

S [redacted] und Dr. M [redacted]
[redacted]
[redacted]

Gutachterkommission
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]

[redacted] 12. Mai 2018

Ihr Zeichen: [redacted]
Stellungnahme in der Angelegenheit Dr. [redacted] B [redacted]
Kommentierung der Stellungnahme von Herrn Dr. B [redacted] datiert auf den 18. April 2018

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Stellungnahme von Herrn Dr. B [redacted] datiert auf den 18. April 2018 und hier eingegangen am 07. Mai 2018 möchten wir im Folgenden kommentieren. Aufgrund der fehlenden Adressierung der Stellungnahme von Herrn Dr. B [redacted] ist nicht zu erkennen, an wen Herr Dr. B [redacted] diese richten wollte. Dieses geht erst aus dem Anschreiben der Geschäftsleitung hervor.

1. Ausführungen zur Gabe des Antibiotikums

Der Abschnitt in der Stellungnahme von Herrn Dr. B [redacted] ist unzutreffend überschrieben mit „Standard „vorzeitiger Blasensprung“ in der Abteilung“. Herr Dr. B [redacted] geht nur auf die Gabe des Antibiotikums ein und nicht auf die anderen relevanten Inhalte der Stellungnahmen. Es wäre schön gewesen, wenn Herr Dr. B [redacted] seine Verstöße („diametral konträres“ Vorgehen) gegen den Standard (kontraindizierte digitale vaginale Untersuchung inkl. Eingriff am Muttermund ohne Notwendigkeit durchgeführt, indizierte SpekulumEinstellung nach der vaginalen Untersuchung nicht durchgeführt) direkt auch kommentiert hätte.

Die Entwicklung der Leitlinie über die Zeit ist hier gut bekannt, auch für „normale Nutzer“ leicht zu recherchieren und sehr leicht verständlich. Herr Dr. B [redacted] hätte der Vollständigkeit halber in seiner Tabelle noch die Bestätigung der Gültigkeit im Mai 2008 aufführen können. Auf die Angabe von URLs / Links zu oder Screenshots einer übersichtlicheren Darstellung wird verzichtet. Welchen Sinn der „Beweis“ haben soll, dass die Standards teils unübersichtlich dargestellt werden, ist nicht ersichtlich. Herr Dr. B [redacted] kann gerne einen Hinweis an den Betreiber der betreffenden Internetseite geben, wir benötigen diesen nicht.

Zunächst sei festgehalten, dass der zitierte Standard auch intern Gültigkeit für die Gegenseite hat und zum Zeitpunkt der Geburt in 2013 relevant war. Es ist für das vorliegende Verfahren nicht relevant, dass es derzeit keine gültige Leitlinie gibt. Die Entwicklung der Leitlinie zeigt jedoch eine Tendenz zur Ausweitung des Zeitraumes.

Offensichtlich hat die Gegenseite keine schriftlich festgehaltenen, abweichenden internen Standards bezüglich des Vorgehens bei vorzeitigem Blasensprung einschließlich des Eingriffs bei der Eingangsuntersuchung und bezüglich der Interventionen im weiteren Geburtsverlauf, sonst wären diese vorgelegt worden.

Weiter sei präzisiert, dass Herr Dr. E. bereits etwa 12,5 Stunden nach dem Blasensprung die Antibiose angeordnet hat, die Gabe ist dann etwa 14,0 Stunden nach dem Blasensprung erfolgte. Hätte es einen Anhaltspunkt für die vorzeitige Anordnung aus einem Gespräch – das lediglich wie mehrfach beschrieben vor der Eingangsuntersuchung mit der äußerst schmerzhaften und blutigen Manipulation am Muttermund stattgefunden hat – gegeben, so wäre dieser dokumentiert worden. Gründe für eine Antibiose finden sich im zitierten Standard auf Seite 3, keiner dieser Gründe war zutreffend.

In seiner Stellungnahme vom 02. Februar 2017 führte Herr Dr. E. noch aus: „Die Untersuchung hatte eine Konsequenz, es wurde eine prophylaktische Antibiotikatherapie bei Blasensprung begonnen.“ Von Anhaltspunkten aus einem Gespräch kann also wahrlich nicht die Rede sein.

Grund für die Anordnung der Antibiose muss einzig die massive Manipulation am Muttermund gewesen sein! Nochmal: Mir ist unter großen Schmerzen das Blut die Beine bis auf den Boden heruntergelaufen! Wir wissen doch, was dort passiert ist!

In der Geburtsakte findet sich auf Seite 2 von 64 rechts oben zwischen der Dokumentation der Untersuchung und der Anordnung der Antibiose zudem ein Folgepfeil („→“). Die Ursache liegt also nicht in einem Gespräch, sondern im Eingriff.

Abschließend ist sich Herr Dr. E. sicher, dass die Antibiose keinen Hörschaden bei C. verursacht hat. Offen lässt er, ob das auch für die weiteren Eingriffe, Interventionen und Medikationen gilt.

2. Antworten auf unsere Fragen durch Herrn Professor H.

Zunächst sei noch einmal betont, dass es sich lediglich um Antworten auf unsere Fragen zur Geburtsakte und nicht um ein Gutachten handelt. Ein Gutachten, das diese Bezeichnung wert ist, möchten wir weiterhin sehr gerne von der Gutachterkommission erhalten. Bei den Fragen handelt es sich zudem auch um Fragen, die durch Herrn Dr. E. vor dem Verfahren vor der Gutachterkommission nicht beantwortet werden konnten oder wollten.

Weiterhin sei festgehalten, dass sich keine plausiblen / direkten / relevanten Verbindungen zwischen Herrn Professor H. und den am Verfahren beteiligten Personen recherchieren lassen:

- Herr Professor H. hat unsere Fragen – unter Berücksichtigung des Interesses aller Verfahrensbeteiligten – unter Zusicherung höchster Vertraulichkeit gegenüber Dritten beantwortet. Die vertrauliche Behandlung derartiger Daten ist wie nachgewiesen nicht für jeden Verfahrensbeteiligten selbstverständlich. Herrn Professor H. halten wir dagegen für absolut integer.
- Die genannte Schulung durch eine Frau – wie dargestellt unter Einladung und sicherlich auch Vergütung durch die Gegenseite – hat 2009 stattgefunden, also vor mittlerweile neun Jahren. Diese Frau ist uns unbekannt.

Hieraus einen Zusammenhang zu den Antworten von Herrn Professor H. auf unsere konkreten Fragen zu konstruieren, mutet absurd an. Unter Zugrundelegung der hier von Herrn Dr. E. gewählten Maßstäbe lassen sich sonst zahlreiche andere Verbindungen zwischen den Verfahrensbeteiligten im engeren und weiteren Sinne recherchieren und

darstellen. Dieses ist sicherlich nicht beabsichtigt und sollte nicht von dem konkreten Fall ablenken.

Weiterhin kann davon ausgegangen werden, dass wir unsere Fragen nicht nur Herrn Professor H. [REDACTED] – von Herrn Dr. E. [REDACTED] als verdiente Persönlichkeit bezeichnet – gestellt haben. Auch diese Antworten würden nicht gefallen, zumal diese auch durch zum Zeitpunkt der Geburt empirisch fundierte medizinische Standardliteratur abgesichert worden sind.

Daneben möchten wir uns nicht an der Besprechung eines uns unbekannten Buches beteiligen, zu dessen angeführten Passagen wir außerdem keinen inhaltlichen Zusammenhang sehen. Wir möchten eine Auseinandersetzung mit dem konkreten Fall – unter Berücksichtigung aller Belege, Indizien, Schilderungen und Stellungnahmen.

Warum Herr Dr. E. [REDACTED] allerdings versucht, strengere Maßstäbe an die Beantwortung einfacher Fragen durch Herrn Professor H. [REDACTED] zu legen (doppelte Unterstreichung der Passage „[REDACTED]“ in einer Rezension) als an die Begutachtung durch Herrn Professor W. [REDACTED] kann nicht nachvollzogen werden.

Zwei Bemerkungen zu der angeführten Rezension von Herrn Professor [REDACTED] seien uns noch gestattet:

- Herr Dr. E. [REDACTED] sollte Veröffentlichungen von Herrn Professor [REDACTED] wie die beigelegte Rezension nicht beliebig anführen, sondern beispielsweise auch Standards wie die Leitlinien zum Vorgehen beim vorzeitigen Blasensprung beachten, an denen Herr Professor [REDACTED] mitgearbeitet hat.
- Daneben wird es in keinem Land der Welt – anders als von Herrn Professor [REDACTED] dargestellt und unabhängig von anderen dort herrschenden Defiziten – an Interventionsmöglichkeiten wie der nicht indizierten Kristellerhilfe mit dem Unterarm mangeln. Zudem ist es oftmals hilfreich, zitierte Studien zuvor selbst durchzuarbeiten.

Herr Dr. E. [REDACTED] möchte mit seinen Hinweisen dem nun bestellten Gutachter Herrn Professor [REDACTED] sicherlich auch keinerlei Vorgaben für die Begutachtung und Beantwortung der in diesem Verfahren aufgeworfenen Fragestellungen geben. In die Begutachtung durch Herrn Professor [REDACTED] vertrauen wir ex ante genauso wie in die Begutachtung durch Herrn Professor W. [REDACTED] und die Behandlung durch Herrn Dr. E. [REDACTED]. Herr Professor [REDACTED] wird alle vorliegenden Belege, Indizien, Schilderungen und Stellungnahmen in seine Beurteilung einbeziehen.

3. Klarstellungen und weitere Bemerkungen

Auch wir verneigen uns ausdrücklich – unabhängig von der fundierten Kritik am so bezeichneten Fachgutachten (datiert auf den 29. Januar 2018 und gemäß Eingangsstempel bei der GAK eingegangen am 05. März 2018) – vor Herrn Professor W. [REDACTED] und seinen großen Verdiensten. Herr Professor W. [REDACTED] wird daher sicherlich auch mit deutlicherer Kritik umgehen können und er ist sicherlich selbst am meisten unzufrieden mit seinem Arbeitsergebnis in diesem Verfahren.

Dagegen vermissen wir eine weitergehende kritische Auseinandersetzung mit dem hier vorliegenden Arbeitsergebnis von Herrn Professor W. [REDACTED] durch Herrn Dr. E. [REDACTED]. Wir denken, dass sich möglicherweise auch Herr Dr. E. [REDACTED] eine angemessenere und umfassende Auseinandersetzung mit allen Belegen, Indizien, Schilderungen und Stellungnahmen gewünscht hätte.

In Bezug auf die Beurteilung der menschlichen und fachlichen Kompetenzen, des Verhaltens und Handelns sowie der Ehrlichkeit mancher Verfahrensbeteiligter verweisen wir auf die

umfangreich vorliegenden Dokumente einschließlich dieser Stellungnahme. Bedauerndswert finden wir insbesondere den Umgang mit Fehlern.

Da die Stellungnahme der Gegenseite keine neuen Erkenntnisse, sondern nur ein weiteres eindrucksvolles Zeugnis für die dort herrschende Fehlerkultur liefert, bitten wir nochmals um die zügige Erstellung eines den Anforderungen genügenden Gutachtens.

Eine Durchschrift dieses Schreibens wird an den Präsidenten der Ärztekammer [REDACTED] [REDACTED] übersandt. Ebenfalls erhält der Vorsitzende des Aufsichtsrates [REDACTED] [REDACTED] GmbH, [REDACTED] eine Durchschrift.

Mit freundlichen Grüßen

S [REDACTED]

Auch für die Interessen unserer Tochter:

Dr. M [REDACTED]